	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-047
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL - CONTRATOS, CONVENIOS U ÓRDENES DE COMPRA	VERSIÓN No.	01
		VIGENCIA:	13-03-2026

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

Unidad y/o Dependencia	ESM EMAVI
Fecha del informe	Dia: 05 Mes: 06 Año: 2026
Tipo de informe	Parcial: X Final:
Periodo evaluado	Mes: 05 Año: 2026
Número de Contrato/Convenio	016-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2026
Contratista/Cooperante	HUBERT RUIZ OPTICA SAS
Objeto	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI
Valor del Contrato/Convenio	$ 45'000.000 (cuarenta y cinco millones de pesos)
Fecha Suscripción	Dia: 30 Mes: 03 Año: 2026
Plazo de Ejecución	Dia: 15 Mes: 12 Año: 2026
Forma de Pago	

2. CUMPLIMIENTO CONDICIONES INICIO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO

Registro Presupuestal	No.: 3726 Dia: 30 Mes: 03 Año: 2026
Oficio Aprobación Vigencias Futuras (si aplica)	No.: N/A Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Registro Presupuestal VF	No.: N/A Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Aprobación Garantía de Cumplimiento	Dia: 07 Mes: 04 Año: 2026
Aprobación Garantía RCE	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Aprobación - Otras Garantías (Póliza Aeronáutica, Póliza de Transporte)	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Acta de Inicio de Ejecución (si aplica)	Dia: 07 Mes: 04 Año: 2026

3. MODIFICATORIOS / SUSPENSIONES

Nota: Por cada modificatorio o suspensión realizada, se debe copiar el cuadro correspondiente, manteniendo la secuencia consecutiva de los mismos. **En caso de no existir, indicar NO APLICA.**

PRIMER MODIFICATORIO	
Fecha firma Modificatorio	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Objeto de la Modificación	(Conforme justificación Plataforma)
Valor Adicionado / reducción (Si aplica)	N/A
Nuevo Valor Contrato	N/A
Nuevo Plazo ejecución (Si aplica)	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Registro Presupuestal Ajustado	No.: N/A Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Aprobación Garantía Cumplimiento Modificatorio (si aplica)	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Aprobatorio Garantía RCE Modificatorio (si aplica)	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Aprobación - Otras Garantías	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A

PRIMERA SUSPENSIÓN	
Fecha firma	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Objeto de la Suspensión	N/A
Reinicio	Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Observaciones	N/A

4. PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO O CONVENIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TÍTULO PROFESIONAL O TÉCNICO)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

5. ESTADO DE EJECUCIÓN (PLAZO VS CUMPLIMIENTO)

Avance Físico	0 %
Avance en Tiempo	11.11 %
Estado del Contrato/Convenio	En ejecución: X Ejecutado: Suspendido: [Marque con una X]
Cumplimiento general	Sí X No

6. ESTADO FINANCIERO

Valor del Contrato/Convenio	$ 45.000.000
Valor y Porcentaje de Pagos realizados	$ 0 (0 %)
Valor y Porcentaje de Pagos pendientes de realizar	$ 0 (100 %)

Pago No.	Fecha Acta Recibo a Satisfacción	No Factura y Fecha	Valor Tramitado	No Orden de Pago y fecha	Valor Pagado
1					$ 0
				Total Pagos	$ 0

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN (SOPORTES DE LA FACTURACIÓN).

7. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL (Contratista / Entidad)

Objeto contractual	Cumple: X No cumple: No aplica:
Cronograma (Adjuntar)	Cumple: No cumple: No aplica: X
Especificaciones técnicas	Cumple: X No cumple: No aplica:
Pólizas vigentes y aprobadas en la Plataforma SECOP II	Cumple: X No cumple: No aplica:
Obligaciones contractuales generales y especificas	Cumple: X No cumple: No aplica:
Clausula Catalogación	Cumple: No cumple: No aplica: X
Clausula Offset Cuando aplique, el supervisor del contrato garantizará y hará seguimiento que el contratista suscriba con el Ministerio de Defensa, el correspondiente Convenio Marco Offset y dejar constancia de esto en sus informes de supervisión y acta de liquidación. Si el contrato no establece la obligación OFFSET, en este numeral indicar NO APLICA.	Cumple: No cumple: No aplica: X
Cargue facturas en Plataforma SECOP II	Cumple: No cumple: No aplica: X
Otras obligaciones de ejecución (ponderables, entregables etc.).	Cumple: X No cumple: No aplica:
Acta de Liquidación o Constancia de No Liquidación	Cumple: No cumple: No aplica: X

Otros	N/A

7.1.1 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONVENIDAS		
OBLIGACIONES CONVENIDAS	**CUMPLIMIENTO**	**OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR**
Los lentes de contacto terapéuticos, solo se suministrarán previa autorización del Comité Técnico Científico como se establece en el Acuerdo No. 002 del 2001.	El contratista realizó la valoración médica de 32 pacientes por concepto de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA de acuerdo con las autorizaciones generadas. Para lo anterior, se efectuó la verificación de derechos por parte de la supervisora de contrato y las órdenes previamente autorizadas a cada paciente. Cada una de las autorizaciones fueron oportunamente cargadas en el One Drive de control que se tiene con la entidad, dejando trazabilidad de las citas asignadas a cada paciente por parte de la entidad HUBERT RUIZ en la matriz de seguimiento En One Drive.	El contratista a la fecha cumple debidamente con el objeto y las obligaciones contractuales, así como las especificaciones técnicas. Se hace la observación de ser inisistente con cada uno de los usuarios en indicarles reclamar sus lentes en la fecha indicada por la Optica. Toda vez, que de esto depende que se pueda generar la factura.
El contratista entregará al supervisor las cotizaciones de lentes y monturas de los usuarios atendidos, con el fin de verificar si cumple con los establecido para ser entregadas, esto será validado por medio de autorización generada por medio del sistema SALUD.SIS.		
Los lentes progresivos, lentes fotocromáticos, lentes antirreflejos, y otros lentes especiales y tratamientos adicionales como antirreflejo, protección antiparras, protección ultravioleta y aplicación de color, podrán ser elaboradas, pero su costo adicional será asumido en su totalidad por el paciente y no se cargará a la cuenta que presente el contratista del Establecimiento de Sanidad Militar. (o en su defecto los incluirá cuando se requiera según necesidad y autorización del ESM).		
El contratista deberá entregar factura en original y dos copias, se entregarán con oficio remisorio dirigido al supervisor del contrato de manera semanal, adjuntando los siguientes documentos: autorización expedida por el ESM con firma por el paciente o familiar donde conste que recibió el servicio a satisfacción, fotocopia Cédula de Ciudadanía del paciente, fotocopia carné de servicios médicos o		

constancia que es beneficiario de usuario vigente las cuales una vez radicadas se entregarán al supervisor del contrato para que realice el recibo a satisfacción y el informe de supervisión.		
Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo.		
Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio del MINISTERIO, evitando dilaciones y trabas.		
Responder en los plazos que la entidad establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule, en un tiempo no superior a 48 horas.		
Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo con lo especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE.		
Cumplir con el régimen de referencia y contra referencia.		
Dar cumplimiento a las obligaciones contempladas en el anexo técnico correspondiente al presente proceso.		
Contar con las licencias y permisos legales, regulatorios, del sector y ambientales exigidos por la normativa vigente, de tal forma que, en caso de que se requiera, se allegue la copia de estas a la entidad.		
Informar al supervisor del contrato cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato.		
Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de		

esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.		
Entregar cuenta de cobro o factura al supervisor del contrato el último día de cada mes adjuntando los siguientes documentos: fotocopias del último recibo de pago al Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones y Riesgos Profesionales, los cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago.		
Las demás obligaciones del contratista contenidas en el artículo 5° de la ley 80 de 1993, y las que puedan derivarse del contenido de los documentos del proceso.		
Realizar el cargue de las facturas con las planillas de parafiscales al secop II.		
Realizar el envío de la facturación electrónica por medio del Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación.		
El contratista asumirá todos los costos relacionados con trámites administrativos y financieros que genere para la entidad, el disponer el pago en una cuenta o destinación diferente a la pactada en el contrato primigenio, ejemplo: sesiones de contratos o embargos, etc.		

7.1.2 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES

Pendiente cargar facturas en SECOP II.

8. INCUMPLIMIENTOS / NOVEDADES (Contratista / Entidad)

Contratista	Sí: ___No: _X___
Entidad	Sí: ___No: _X__

Observaciones:

9. SEGUIMIENTO A RIESGOS (MATRIZ)

¿Riesgos materializados?	Sí: No: X
¿Posible materialización de riesgos?	Sí: No: X

Observaciones: _____

10. DATOS DESTINO FINAL DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

Ingreso a Almacén	Sí __ No _X_
No. soporte y fecha (SAP)	No. soporte N/A Fecha Dia: N/A Mes: N/A Año: N/A
Dependencia destino final del bien o servicio	N/A
Observaciones	N/A

11. CONCLUSIÓN EJECUTIVA

El contratista a la fecha cumple debidamente con el objeto y las obligaciones contractuales, así como las especificaciones técnicas. Se hace la observación de ser inisistente con cada uno de los usuarios en indicarles reclamar sus lentes en la fecha indicada por la Optica. Toda vez, que de esto depende que se pueda generar la factura.

12. FIRMA (S)

Nombre del Supervisor **(Indicar si Principal o Suplente)**	T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA Supervisor Principal	**C.C. 1.130.676.211**
Acto Administrativo Nombramiento	Resolución No. 001 del 05 de enero de 2026	
Acta entrega fecha	N/A	
Tipo Novedad	N/A	
Dependencia:	ESM EMAVI	
Firma		